

2016

UNIVERZA NA PRIMORSKEM  
FAKULTETA ZA MATEMATIKO, NARAVOSLOVJE IN  
INFORMACIJSKE TEHNOLOGIJE

ZAKLJUČNA NALOGA

ZAKLJUČNA NALOGA  
SPOLNOST PRI DUŠEVNI MANJRAZVITOSTI

KATJA PREJAC

PREJAC

UNIVERZA NA PRIMORSKEM  
FAKULTETA ZA MATEMATIKO, NARAVOSLOVJE IN  
INFORMACIJSKE TEHNOLOGIJE

Zaključna naloga

**Spolnost pri duševni manjrazvitosti**

(Sexuality and mental retardation)

Ime in priimek: Katja Prejac  
Študijski program: Biopsihologija  
Mentor: doc. dr. Matej Kravos

Koper, avgust 2016

## Ključna dokumentacijska informacija

Ime in PRIIMEK: Katja PREJAC

Naslov zaključne naloge: Spolnost pri duševni manjrazvitosti

Kraj: Koper

Leto: 2016

Število listov:34      Število tabel: 1      Število tabel: Število referenc: 31

Mentor: doc. dr. Matej Kravos

Ključne besede: duševna manjrazvitost, spolnost, otroci, program

Izvleček:

Osebe z motnjami v duševnem razvoju morajo velikokrat živeti zelo »omejeno« in jih vodijo drugi, kar se posebej močno izraža na področju njihove spolnosti, ki se velikokrat pojmuje kot motena in moteča, preveč opazna, nenormalna itd. Z razvojem družbe je postala pomembna obravnava in predstava duševno manjrazvitih. Osebam z motnjami v duševnem razvoju so že dalj časa priznane pravice do svobode spolnosti in kvalitete v življenju. Pravice opredeljujejo vključevanje v medsebojne odnose in tudi spolne odnose, pravico do zasebnosti in do izražanja čustev, pravico do svobodne opredelitve lastne spolne usmerjenosti. Prav tako pa imajo duševno manjrazvite osebe tudi pravico do izobraževanja o spolnosti in svetovanja o medosebnih odnosih. Glede nadzora rojstev jim je priznana tudi pravica do svetovanja o kontracepciji, pravica do poroke in do otrok. A vendar, se te jasno napisane pravice se v praksi ne izvajajo. Študije kažejo, da izobraževanje in omogočanje spolnih stikov pri duševno manjrazvitih osebah pozitivno vpliva na njihov razvoj. Razumevanje pa posledično zmanjšuje možnosti za spolne zlorabe.

## Key words documentation

Name and SURNAME: Katja PREJAC

Title of the final project paper: Sexuality and mental retardation

Place: Koper

Year: 2016

Number of pages: 34 Number of tables: 1 Number of references: 31

Mentor: Assist. Prof. Matej Kravos, PhD

Keywords: mental retardation, sexuality, children, program

Abstract:

Most people with mental retardation are very "limited" in their lives and are led by others and this is expressed in those people's sexuality which is often adressed as impaired, disruptive, too noticeable, abnormal etc. Through the society evolution, mental retardation has become an important subject to deal with. People with mental retardation have the right to free sexuality and quiality of life for some time now. The rights define that people with mental retardation interact with other people, have sexual intercourse, have the right to privacy and to express their feelings and also have the right to sexual orientation. People with mental retardation also have the right to be educated about sexuality and get advice about relationships. They are also given the right to get married and have children. But this written rights are not being implemented in real life. Studies show that education and sexual intercourse positively affects people with mental retardation and their comprehension of these topics decreases the level of sexual abuse.

## **ZAHVALA**

Zahvaljujem se g. doc. dr. Mateju Kravosu za vse ideje, navodila in predvsem potrpežljivost pri pripravi zaključne naloge.

Zahvala gre moji družini in predvsem tebi mama- nihče mi ni dal toliko ljubeče in brezpogojne podpore, kot sem jo prejela od vas.

In posebej hvala mojemu Denisu, brez njegovega entuziazma bi bila zaključna naloga še danes nedokončana.

Posvečam pa jo tebi -moj dragi sin, ti si moja največja motivacija.

## KAZALO VSEBINE

1	UVOD.....	1
2	DUŠEVNA MANJRAZVITOST .....	2
2.1	Klasifikacija duševne manjrazvitosti .....	3
	<b>2.1.1 Blaga duševna manjrazvitost (F70)</b> .....	4
	<b>2.1.2 Zmerna duševna manjrazvitost (F71)</b> .....	5
2.2	Biološki dejavniki .....	6
2.3	Sociokulturni in psihološki dejavniki .....	6
2.4	Družina duševno manjrazvite osebe .....	7
3	SPOLNOST IN DUŠEVNA MANJRAZVITOST.....	9
3.1	Spolni razvoj oseb z motnjami v duševnem razvoju .....	10
3.2	Oblike spolnega vedenja oseb z motnjami v duševnem razvoju .....	11
3.2	Položaj duševno manjrazvitih glede medsebojnih odnosov in spolnosti nekoč in danes 13	
3.3	Nekaj o etičnih načelih s področja spolnosti.....	14
3.4	Pravice oseb z duševno manjrazvitostjo .....	14
4	SPOLNA VZGOJA .....	17
5	SPOLNA ZLORABA.....	19
5.1	Kaj je spolno nasilje?.....	19
5.2	Kako pogosto so duševno manjrazvite osebe vključene v spolno zlorabo? .....	19
	<b>5.2.1 Zakaj so duševno manjrazvite osebe dovzetnejše za zlorabo?</b> .....	19
	<b>5.2.2 Posledice</b> .....	19
	<b>5.2.3 Zdravljenje in preprečevanje</b> .....	20
5.3	Program učenja spolne vzgoje .....	20
	<b>5.3.1 Izhodišče</b> .....	20
	<b>5.3.2 Merila</b> .....	20
	<b>5.3.3 Cilji</b> .....	21
	<b>5.3.4 Teme</b> .....	21
	<b>5.3.5 Metodika</b> .....	21
5.4	Primer: Programa spolne vzgoje duševno manjrazvitih oseb.....	22
6	SKLEPI.....	24
7	LITERATURA IN VIRI.....	25

## **KAZALO PREGLEDNIC**

Tabela 1. Značilnosti duševno manjrazvitih oseb.....	4
--	---

## 1 UVOD

Ljudje z manj razvitimi inteligenčnimi sposobnostmi so v duševnem in intelektualnem razvoju na nek način posebni in izstopajo s svojo miselno in telesno upočasnjenostjo, okornostjo, v miselnem smislu so konkretno usmerjeni, vendar zmorejo priti do bolj enostavne poklicne usposobljenosti preko običajnih poti izobraževanja. Neustrezni socialni in razvojni pogoji pa jih lahko na tej poti zavrejo tako, da ne uspejo razviti biološko danih umskih sposobnosti. Tako pride do funkcijskih motenj v duševnem razvoju, kar prepoznamo kot funkcijsko lažjo motnjo v duševnem razvoju. Včasih se je za to motnjo uporabljal izraz *duševna zaostalost* (Mrevlje, 2009).

Pomembno je spregovoriti o veljavnih pravilih in normah, povezanih s spolnostjo v družbi, strokovnih skupinah, delovnih okoljih, verskih ustanovah itn. Pomembno je poudarjanje lastnih stališč in vrednot do spolnosti oseb z motnjami v duševnem razvoju pa tudi pogosto diskriminacijski pogled družbe na partnerstvo, prijateljstvo, ljubezen, spolnost, zakon oseb z motnjami v duševnem razvoju (Nojić, 2007).

Na področju duševne manjrazvitosti me je posebno zanimala spolnost oseb z blago in zmerno duševno manjrazvitostjo zato, sem se v svoji zaključni nalogi osredotočila nanjo. Pomembno je poudariti, da motnje v duševnem razvoju ne smejo biti razlog kršenja temeljnih človekovih pravic, temveč si mora širša javnost prizadevati k večjemu sprejemanju in uresničevanju kvalitete življenj oseb z motnjami v duševnem razvoju. Z razvojem družbe so se mnenja in miselnost glede intimnosti duševno manjrazvitih oseb spreminjala, kar je pomembno vplivalo tudi na to, da so osebe z duševno manjrazvitostjo lahko osebno napredovale in doživljale lastno telo. Ocenjujem, da ni dovolj, da duševno manjrazvitim osebam zagotovimo uveljavljanje potreb in pravic, temveč bi se morali potruditi in duševno manjrazvitim osebam pripraviti do odgovornega uresničevanja pravic. Ključnega pomena pri dojemanju in razvoju lastne spolnosti, ter učenju spolnega vedenja je informiranje o spolnosti.

Zato v zaključnem delu naloge podam program, kjer lahko starši, otroci in strokovni delavci najdejo pripomoček za delo. Cilj naloge je bil narediti celosten pregled področja duševne manjrazvitosti in spolnosti, ter povezavo med njima. Prav tako pa poudariti kako pomembno je, da sledimo duševno manjrazvitim osebam in jim prisluhnemo ter ohranimo njihove temeljne pravice in dostojanstvo. S tem jim omogočamo kvalitetno in celostno življenje, kar si seveda najbolj želijo.



## 2 DUŠEVNA MANJRAZVITOST

Duševno manjrazvitost ugotavljamo, kadar razvojna raven inteligenčnih sposobnosti ne dosega stopnje, ki ustreza določenemu razvojnemu obdobju, in kadar je do tega neskladja prišlo pred 18. letom (Tomori, 2013).

Glavna značilnost duševne manjrazvitosti je primanjkljaj na področju razvoja inteligenčnih sposobnosti, s tem pa je vedno povezana tudi posameznikova slabša splošna prilagoditvena sposobnost. Na potek osebnostnega razvoja duševno manj razvite osebe in na raven doseganja samostojnosti ter vključevanja v dejavno življenje vplivajo morebitne nevrofiziološke motnje in razmere, v katerih taka oseba odrašča (nega, skrb ter vzgojne in čustvene spodbude skrbnikov). Življenjska usoda duševno manj razvitih oseb je odvisna tudi od možnosti, ki jih manj sposobnim in manj tekmovalnim posameznikom namenja konkretno socialno okolje (Tomori, 2013).

Martina Tomori (2013) prav tako navaja, da je duševna manjrazvitost v Mednarodni klasifikaciji bolezni (MKB-10) opisana kot pomanjkanje veščin, znanj in spretnosti na kognitivnem, motoričnem, govornem in socialnem področju.

V psihopatološkem smislu štejemo duševno manjrazvitost med motnje inteligentnosti. Razlage inteligentnosti in njene definicije so zelo različne in ponekod tudi zelo zapletene, pa vendar bi inteligentnost najbolje opredelili kot sposobnost človeka, da se prilagaja na nove in drugačne življenjske okoliščine in razmere. Gre torej za sposobnost dojemanja in presoje odnosov - med ljudmi ter med posameznikom in njegovim okoljem. Pri tem je bistvena sposobnost uporabe preteklih lastnih in tujih izkušenj ter podatkov, kar »normalno« inteligentnemu človeku omogoča uresničiti in izpeljati postopke, ki peljejo k realno zastavljenemu cilju. V ta zapleten proces je vtkana cela vrsta pomembnih možganskih struktur ter povezav med njimi, pri tem pa imajo najpomembnejšo vlogo procesi v možganski skorji (Mrevlje, 2009)

Marijan Lačen (2001) piše, da je duševno manjrazvita oseba tista z rezultatom testiranja, ki bistveno odstopa od povprečja na vsaj dveh od naslednjih področjih adaptivnega vedenja: komunikacija, domača opravila, najdenje v okolju, skrb za samega sebe, funkcionalno akademska znanja, samousmerjevanje, zdravje in varnost, prosti čas, delo in zaposlitev, socialno interpersonalna sposobnost (Lačen, 2001).

Ocenjevanje inteligentnosti ali umskih sposobnosti je zato kompleksen postopek, ki vključuje oceno biološke danosti oziroma osnovnih umskih sposobnosti, vpliva okolja na razvoj le-teh, in oceno socialnih sposobnosti posameznika. Ne glede na opisan postopek, pa za ocenjevanje inteligentnosti ali umskih sposobnosti še vedno ostaja v ospredju določanje inteligentnostnega količnika (IQ). Ta diagnostični pripomoček, ki ga lahko kompetentno ugotavljajo in določajo le klinični psihologi s pomočjo ustreznih preizkusov, je bil v zgodovini pogosto precenjen ali pa zlorabljen, pa vendar še vedno ostaja izhodiščni podatek pri oceni umskih in s tem intelektualnih sposobnosti človeka (Mrevlje, 2009).

Duševna manjrazvitost je primarna motnja inteligentnosti in nastane kot posledica premalo razvitih možganskih struktur, večinoma že ob rojstvu. Meja v izračunu inteligenčnega kvocienta je v numeričnem smislu številka 100. Vsako odstopanje navzdol pomeni podpovprečnost, navzgor pa nadpovprečnost (Mrevlje, 2009).

Duševna nerazvitost ali manjrazvitost nastane pretežno zaradi genetskih sprememb, motenj ali okvar možgasnove med nosečnostjo in ob porodih, lahko pa tudi kot posledica poporodnih motenj za obdobje prvih treh let življenja otroka. Duševna zaostalost je pojem - ki opredeljuje predvsem posledice v otrokovem duševnem razvoju zaradi neugodnih družinskih, vzgojnih in širše okoljskih razmer ter primanjkljajev. Otrok torej zaostane v svojem duševnem razvoju, ker ni imel možnosti razviti sicer normalnih bioloških umskih sposobnosti (Mrevlje, 2009).

Približno četrtnina ljudi na svetu ima motnjo, vezano na težave na področju duševnega zdravja. Vseh odgovorov na vprašanja, kaj so težave na področju duševnega zdravja, kaj jih povzroča in kako lahko ljudem pomagamo do ozdravitve, še ne poznamo. Osebe z duševno motnjo (po starem boleznijo) doživljajo težave na področju mišljenja, čustvovanja in vedenja. Te lahko pomembno vplivajo na njihove medosebne odnose, delo in kakovost življenja (Huberman, 2012).

## **2.1 Klasifikacija duševne manjrazvitosti**

Ocena stopnje duševne manjrazvitosti temelji na rezultatih psihometričnih testov. Inteligentnost v območje inteligenčnega kvocienta označujemo:

- od 70 do 79 kot mejno duševno razvitost,
- od 50 do 69 kot blago duševno manjrazvitost,
- od 35 do 49 kot zmerno duševno manjrazvitost,
- od 20 do 34 kot hudo duševno manjrazvitost,
- pod 20 kot globoko duševno manjrazvitost (Moličnik, 2011).

Tabela 1. Značilnosti duševno manjrazvitih oseb (Zbrano in prirejeno po Tomori, 2013)

Stopnja umske manjrazvitosti	Sposobnosti	Potreba po pomoči	Telesna prizadetost
Blaga IQ 50 do 69	Sposobnost za osnovno skrb, dobra komunikativnost, posebno v znanih okoliščinah, sposobnost za učenje osnovnih znanj in enostavnejših opravil.	Veliko spodbude, prilagojena pomoč pri učenju, pomoč pri zahtevnejših opravilih zase, varovanje v manj predvidljivih okoliščinah .	Možna telesna prizadetost največkrat na senzoričnem področju.
Zmerna IQ 35 do 49	Manjše socialne sposobnosti, slabša sposobnost komunikacije, običajno ustrezne motorične sposobnosti, razumevanje preprostejših dogajanj.	Možna samostojnost v znanih in domačih okoliščinah, sicer potreba po spodbudah, usmeritvah in zaščiti.	Pogoste posamične telesne motnje, možnih več vrst telesne prizadetosti.
Huda IQ 20 do 34	Enostavno sporazumevanje, slaba prilagodljivost, majhne sposobnosti učenja najpreprostejših dejavnosti, nesposobnost opazna na vseh področjih duševnih funkcij, minimalna komunikativnost (neverbalna).	Pomoč pri osnovni skrbi zase, spodbuda pri opravljanju najbolj enostavnih opravil, potreba po negi, pomoč, varovanje, nadzor.	Telesna prizadetost na področjih več organskih sistemov.

### 2.1.1 Blaga duševna manjrazvitost (F70)

Ta diagnostična kategorija vključuje osebe z inteligenčnim količnikom med 50 in 69. Pri otroku v predšolskem obdobju se kaže nekoliko upočasnen psihomotorični razvoj, otrok kasneje dosega posamezne sposobnosti in spretnosti, kot je sicer značilno za njegovo starost, njegov razvoj govora je običajno pomanjkljiv, gibalno je manj spreten, higienske navade težje usvoji. V poteku nadaljnjega razvoja se blago manj razvita oseba nauči osnovne skrbi zase, se povsem samostojno hrani, umiva, oblači, ob ustrezni spodbudi se navadi vsakodnevnih opravil in funkcionalne, čeprav preprostejše komunikacije. Pri učenju pisanja, branja in računanja potrebuje dodatno pomoč, več spodbud in potrpljenja, zato mora biti

celoten vzgojni in pedagoški pristop čim bolj prilagojen njenim osebnim značilnostim. Ker blažje duševno manj razvite osebe večinoma nimajo telesnih zdravstvenih motenj ali oviranosti, lahko uspešno izvajajo različne delovne naloge, vendar predvsem tiste, ki ne zahtevajo posebne samostojnosti, miselne prožnosti in prilagajanja nepredvidljivim spremembam. Če so duševno stabilne, govorno in socialno dovolj spretne ter zaupajo vase, se v manj zahtevnih in njim domačim življenjskih okoliščinah ali odnosih dobro in dejavno znajdejo. Njihova splošna funkcionalnost je primerljiva s funkcionalnostjo otroka starega od 9 do 12 let (Tomori, 2013).

Tomori (2013) pravi, da so blago duševno manj razvite osebe običajno zelo občutljive na odzive okolja, saj jim sprejetost in upoštevanje drugih veliko pomeni. Zato je spodbudno ravnanje z njimi posebno odločilno za to, do kakšne stopnje se bodo razvili njihovi potenciali. Njihova velika potreba po vključenosti v dogajanje in svet drugih ljudi ob manjši lastni samostojnosti in nižji samozavesti zna povečati njihovo sugestibilnost za različne, tudi neustrezne vplive.

Mrevlje (2009) navaja, da lažjo motnjo v duševnem razvoju prepoznamo po prvih razvojnih upočasnitvah pred vstopom v šolo. Nekdanje posebne šole ni več. Takšna preusmeritev otrokom z lažjo motnjo v duševnem razvoju omogoča, da se v skladu s svojimi sposobnostmi izobrazijo in opremijo za manj zahtevne poklice, ki pa jim omogočajo v ekonomskem smislu samostojno življenje.

### **2.1.2 Zmerna duševna manjrazvitost (F71)**

Raven inteligenčnih sposobnosti zmerno duševno manj razvitih oseb je v območju inteligenčnega količnika med 35 in 49. Govorne sposobnosti teh oseb so slabo razvite, besedni zaklad siromašen, izrazi, ki jih obvladajo, se nanašajo le na konkretne in njim domače pojme. Poudariti je treba, da posameznik na tej ravni duševne razvitosti razume več, kot je sam sposoben izraziti z besedo. Spodbuda, vodenje in občutljiv nadzor so pri zmerno duševno manj razvitih osebah potrebni tudi pri hranjenju, oblačenju in higienskih opravilih. Potrebno jih je tudi pozorno varovati, še posebno, če so impulzivne in hiperaktivne. Na neznane, nepričakovane in njim tuje okoliščine se težko navajajo, spremembe v vsakodnevem dogajanju jih zbegajo in dezorganizirajo. Z zelo potrpežljivim postopnim in spodbudnim pristopom jih je mogoče naučiti enostavnih delavnih nalog, a le če imajo razvite in usklajene motorične sposobnosti. Zaradi zelo pogoste sočasne telesne prizadetosti ali slabše usklajenih gibalnih sposobnosti so lahko bolj ali manj ovirane tudi pri vsakodnevih opravilih. Njihove sposobnosti lahko primerjamo s stopnjo razvoja otroka starosti od 6 do 9 let (Tomori, 2013). Kot ugotavlja Mrevlje (2009) osebe z zmerno motnjo v duševnem razvoju ne zmorejo v našem šolskem sistemu zaključiti učnega programa z nižjim in prilagojenim izobraževalnim standardom in jih je mogoče priučiti le za enostavne delovne naloge v posebnih ustanovah, ki so jih včasih poimenovali kot »zaščitne delavnice«.

Poznamo še dve klasifikaciji duševne manjrazvitosti. In sicer Tomori (2013) navaja Huda duševna manjrazvitost (F72) kjer osebo ocenimo kot hudo duševno manj razvito, če je njen inteligenčni količnik med 20 in 34. Osebe s tako stopnjo razvitosti ne morejo doseči niti osnovne samostojnosti. Ter Globoka duševna manjrazvitost (F73), kjer osebe na tej ravni

duševne razvitosti ne morejo sodelovati pri skrbi zase. Pri vsem potrebujejo nego in varovanje. Slednjima stopnjama duševne manjrazvitosti ne bomo posvečali posebne pozornosti, saj se celotno delo navezuje na blago in zmerno duševno manjrazvitost in doživljanje spolnosti le teh oseb.

## 2.2 Biološki dejavniki

Sposobnosti in lastnosti, ki se povežejo in seštevajo v posameznikov intelektualni potencial, so odvisne od funkcionalnosti osrednjega živčevja. Za razvoj teh sposobnosti je pogoj zdravo in usklajeno delovanje posameznikovih možganskih struktur, zato lahko vsak dejavnik, ki kakor koli poškoduje ali povzroči disfunkcionalnost možganov, zmanjša tudi možnost zdravega razvoja duševnih sposobnosti. Poleg osrednjega živčevja prizadene dedna motnja pogosto tudi razvoj drugih organskih sistemov, zato je duševna manjrazvitost, ki je posledica genetskih anomalij, največkrat le ena od sočasnih zdravstvenih težav, kot so nekatere nevrološke in telesne motnje (Tomori, 2013).

Pogost je Downov sindrom, ki je kromosomska anomalija, ki že v zgodnjem poteku razvoja embrija prizadene več organskih sistemov, med njimi tudi možgane. Trisomoja 21. kromosoma se kaže z značilno obliko glave in potezami obraza (zato tudi izraz mongoloidizem), hipotonijo mišičja, hiperfleksibilnimi sklepi, s pogosto pridruženo anomalijo srca in tankega črevesa ter tudi z motnjo sluha. Stopnja duševne razvitosti je pri osebah z Downovim sindromom različna: v petini primerov je v območju blage duševne manjrazvitosti, pogostejša pa je zmerna manjrazvitost (Tomori, 2013).

## 2.3 Sociokulturni in psihološki dejavniki

Ocena neke duševne motnje je precej odvisna tudi od kulture širšega okolja. Tradicionalna načela o vedenju otroka določenega starostnega obdobja, pričakovanja in zahteve, ki mu jih postavljajo odrasli, so značilne za vsako družbo in kulturo. Kažejo se v uveljavljenih vzgojnih pravilih, ki se tudi v več generacijah le počasi spreminjajo, veliko počasneje, kakor se razvijajo druge življenjske okoliščine. Tudi za vrednotenje normalnosti, zdravja ali bolezni ima vsaka kultura svoje značilne norme (Žmuc-Tomori, 1983).

Razvoj duševnih funkcij pri prav majhnem otroku je kompleksen. Dobre zgodnje medosebne izkušnje (občutje varnosti in sprejetosti) spodbujajo njegovo radovednost, odzivnost in sprejemljivost, s tem pa posredno tudi razvoj kognitivnih sposobnosti. Študije, ki povezujejo ugotovitve nevroznanosti s socialnimi dejavniki, kažejo, da je pri razvoju inteligenčnih sposobnosti delež dejavnih zunanjih spodbud prav tako pomemben kot genetska determiniranost (Tomori, 2013).

Tomorijeva (1983) nadalje pove, da je v strogem, storilnostno usmerjenem okolju, ki postavlja visoke moralne, vedenjske in delovne zahteve, že najmanjši odstop od »pravilnega« ostro obsojajo in tudi tako ali drugače kaznujejo. Otrok naj bi točno vedel, kaj sme in česa ne, namreč kaj je dopustno in kaj ni. Najmanjši »prekršek« zoper pravila otrokovega okolja pa naj bi v njih vzbudil občutek krivde in strahu. V popustljivejšem, svobodnejšem okolju ima otrok večje možnosti za individualno izražanje svojih želja in

teženj. Kar se seveda kaže v njihovem vedenju. Otrok, ki pri zadovoljevanju svojih potreb prepogosto naleti na nasprotovanje svojih staršev ali/ in okolja, mora razvijati posebne za druge bolj sprejemljive oblike. Tak otrok se na zahteve okolja in svoje konstitucijske značilnosti, najlažje uveljavi na primer s pridnostjo, poslušnostjo in prilagodljivostjo. Drugi pa si lažje utrejo pot z bojevitostjo, samostojno dejavnostjo ali podrejanjem okolja. Obe možnosti postaneta nezdravi, če sprožita pri otroku napetost, strah, občutke tesnobe in krivde in dušita njegova naravna hotenja. Namreč tudi izjemno priden, miren in ubogljiv otrok je lahko čustveno moten, čeprav objektivno njegovo vedenje ni tako moteče, kakor na primer vedenje njegovega agresivnega, živahnega ali celo destruktivnega vrstnika, navaja Tomorijeva (1983).

## 2.4 Družina duševno manjrazvite osebe

V preteklosti so staršem svetovali, da je duševno manjrazvite otroke potrebno poslati v ustanove. Dandanes je cilj pomagati takim osebam, da ostanejo v družini in so del skupnosti (Intellectual Disabilities, 2013).

Obremenitev in prikrajšanost, ki jo v družino prinaša problematika duševne manjrazvitosti, močno spreminja življenje vseh ostalih družinskih članov in lahko celo ogrozi njihovo zdravstveno stanje, a prav opora in pomoč družine sodita med najodločilnejše dejavnike, ki vplivajo na uspešnost rehabilitacije duševno manjrazvite osebe in na splošno kakovost njenega življenja (Tomori, 2013). Soočanje z dejstvom, da se njihov otrok ne razvija tako, kot bi bilo treba, in strah, da nikoli ne bo izkazoval sposobnosti, ki so potrebne za samostojno in ustvarjalno življenje, je ena najbolj bolečih travm starševstva. Doživljanje družinskih članov in proces prilagajanja na to dejstvo je mogoče primerjati s procesom žalovanja, saj gre pravzaprav res za izgubo najbolj osebnih in čustveno polnih pričakovanj, kar jih poznajo starši. Šok, razočaranje, jeza, obup in resignacija lahko trajajo različno dolgo in so lahko različno intenzivni. Proces se ne izide vedno v sprejetje dejstva in v prilagoditev možnostim, kakršne pač so. Obrambe, kot so zanikanje, vztrajno iskanje krivde in nadkompensacije otežujejo način ravnanja, ki bi ga bil duševno manj razviti družinski član najbolj potreben. So družine, ki ob tej preizkušnji odpovejo, celo razpadejo, in take, ki ob njej še bolj zorijo, prevrednotijo pomen življenjskih vsebin in prioritet ter se še bolj povežejo (Tomori, 2013).

Brigita Nojić (2007) piše, da je ob predavanjih s starši o spolnosti in življenju oseb z motnjami v duševnem razvoju v dvoje spoznala, da se ti ne želijo, ali še bolje, si ne upajo in ne znajo odkrito pogovoriti o tej temi. S tem imata težave že partnerja med seboj, še težje pa se o tem pogovarjajo z otrokom, saj velikokrat sploh ne vedo, kako bi naj tak pogovor začeli, kako naj otroku najpreprosteje razložijo vse, kar jih sprašuje, kar mora vedeti o sebi, svojem telesu, ljubezni partnerstvu. Starši največkrat izhajajo iz postavke, da njihov otrok zaradi zmanjšanih sposobnosti tako ali tako teh stvari ne razume, oziroma jih nikoli ne bo potreboval. Nekateri starši se neradi pogovarjajo o spolnosti in jo hkrati delno zanikajo. Veliko bolj se namreč osredotočajo na njihovo nezmožnost (bolezen). Bojijo se, da bo prav pogovor o spolnosti v njih sprožil spolni nagon. Starši svojih duševno manjrazvitih otrok pogosto ne vidijo v uspešni vlogi odraslega, katera vključuje spolnost. Strah jih je, da se njihov otrok ne bo znal zavarovati pred nosečnostjo in/ ali, da bo spolno zlorabljen. Pogosto

so negotovi v to, koliko dejansko lahko njihovi otroci razumejo in upoštevajo nasvete (Perrin idr., 1996).

Powers, Zinger, Todis, Ferguson in Asch po Siegfried Poeschelu (1998) poudarjajo pomembnost kako starši gledajo na otrokovo moč. Powers in Sikora po Poeschel (1998) menita, da je za spodbujanje samostojnosti otrok pomembna:

1. pozitivna spodbuda,
2. vključevanje priložnosti za vajo in razvoj avtonomije,
3. osredotočenje na posameznikovo moč,
4. zagotavljanje nastanitev, ki zmanjšajo restriktivnost invalidnosti in
5. pomoč sklepanja sprejemljivega vedenja.

Slednja navajata tudi druge bistvene spretnosti za razvoj samostojnosti: asertivnost, reševanje problemov, samozagovarjanje, samospremljanje, podpora drugih in razvoj prijateljstva (Powers in Sikora, po Poeschel, 1998).

### 3 SPOLNOST IN DUŠEVNA MANJRAZVITOST

Spolnost je tako raznolika, kot smo raznoliki ljudje. Je življenjska energija, ki velikokrat preseneča (Nojić, 2007). Osebe z motnjami v duševnem razvoju morajo velikokrat živeti zelo »omejeno« in jih vodijo drugi, kar se posebej močno izraža na področju njihove spolnosti, ki se velikokrat pojmuje kot motena in moteča, preveč opazna, nenormalna itd. Nojić (2007) pravi, da takšni odzivi vplivajo na osebni razvoj teh oseb, s tem pa na njihov razvoj spolnosti. Kajti, če se rodi otrok z zmerno ali težjo motnjo v telesnem in duševnem razvoju, ne govori ali ne vidi, še ne pomeni, da nima bioloških potreb, in te mora znati zadovoljiti za svoje dobro počutje (Nojić, 2007). Čeprav se strinjamo, da je spolnost nekaj lepega in naravnega, se, ko nanese pogovor na duševno prizadete osebe in spolnost, še vedno soočamo z mnogimi predsodki in neodobravanjem. Splošna negativna naravnost (predvsem laične) družbe tako tiste, ki so zmerno in težje prizadeti, prikrajša za ljubezenska in spolna doživetja (Lačen in Ošilak, 1985).

Pod imenom »spolnost« ne razumemo samo aktivnosti izključno spolne narave, kot npr. spolne odnose ali masturbacije, ampak spadajo sem tudi zaljubljenost, romantična čustvena stanja kot trajne vezi (Katz v Kotar, Mecelj in Pavčič, 1979).

Svetovna zdravstvena organizacija opredeljuje spolnost kot osnovno potrebo in vidik človeškega bitja, ki ga ni mogoče ločiti od drugih vidikov življenja ([www.aamr.org](http://www.aamr.org), 2010 v Kocevski, 2013).

Spolno doživetje zelo pripomore k razvoju lastne identitete. Možnost vstopiti v partnerski odnos je za vsakega izmed nas zelo pomembna, še posebej pa za osebo z motnjami v duševnem razvoju. Kajti partner, ki skrbi za drugo osebo, ji podarja in izkazuje pripadnost, ne počne tega zaradi dolžnosti kot starš, strokovnjak ali terapevt, pač pa zaradi resničnega zanimanja in želje po njeni enkratni osebnosti. Prek sprejetosti v okolju, v katerem živi oseba z motnjami v duševnem razvoju, ta pridobiva svojo identiteto, z doživljanjem lastne spolnosti pa samozavest in osebno spoznanje biti »normalen moški« ali »normalna ženska« - biti sprejet takšen, kot sem (Nojić, 2007).

Razvoj poteka v enakem zaporedju kot pri drugih ljudeh, je pa res, da je razvoj oseb z motnjami v duševnem razvoju nekoliko upočasnen. O spolnosti je treba govoriti, ker ta ni samo naraven pojav, je del naše kulture, ki se je lahko naučimo. Spolnost je celosten pojem, ki zajema človeka kot celoto, v povezavi s socialnim okoljem (Nojić, 2007).

S *telesno-biološkega vidika* je spolnost del organskega razvoja, povezana je z delovanjem metabolizma, živčnega in hormonskega sistema. S *psihosocialnega vidika* je povezan z identiteto, socialno vlogo, individualnimi občutki, vedenjem in medosebnimi odnosi. Drugače povedano, spolnost se razvija s komunikacijo in socialno interakcijo ter s čustvenimi izkušnjami, povezanimi s socialnim razvojem. Težnje po sprejetosti in ljubezni, bližini in potrjevanju v socialnih odnosih so temeljne človekove potrebe, povezane s spolnostjo (Nojić, 2007).



Priprava na življenje, priprava na vlogo, ki nam jo določa spol, se začne že v predšolski dobi s prvim posnemanjem matere in očeta v domačem okolju in se nadaljuje skozi vse obdobje otrokovega dozorevanja s posnemanjem, ugotavljanjem razlik ter podobnosti med spoloma v vzgojnih in varstvenih zavodih, s kritičnim in radovednim opazovanjem sebe in vedenja vrstnikov (Kotar, Mencelj in Pavčič, 1979).

Spolnost v najširšem smislu je mišljeno vse, kar medsebojno povezuje z dejanskim stanjem, se pravi obstojnost moškega ali ženske, dekleta ali fanta pišejo Kotar idr. (1979). V nadalje trdijo, da je v zavest lastne osebnosti že pogosto vključena tudi zavest lastnega spola.

Jasno, da obsega beseda spolnost posredne ali tudi splošno človeške odnose, kot nežnost, senzibilnost, erotiko, skratka vse pojave, ki močno vplivajo na človekovo življenje. Veliko našega dnevnega obnašanja je uglašena na zaljubljenost, sanjarjenje, na težnjo, da mi napravimo nekaj za človeka, ki ga imamo radi, nekaj dobrega in se prijetno vedemo, da ne bi pokvarili nadaljnjih ljubezenskih odnosov. Genitalna (telesna) spolnost pa je le del tega. Področje spolnosti, se pravi situacij, da je nekdo moški oziroma ženska, je nemogoče strogo ločiti od osrednjega področja k drugemu. Če priznamo duševno manjrazvitemu razvojnost, mu ne moremo postavljati strogih meja, čeprav v posameznih primerih vemo, da je v celoviti situaciji njegovega razvoja često postavljena meja (Kotar idr., 1979).

### **3.1 Spolni razvoj oseb z motnjami v duševnem razvoju**

Spolnost je izčrpna tema, ki jo je težko opredeliti. Namreč gledati moramo spolni razvoj posameznika, ki poteka v skladu s splošnimi načeli razvoja; stalno interakcijo bio-psiho-socialnih dejavnikov. Daniela Bratković (2011) navaja model intimnosti po Johnsonu- faze spolnega razvoja v povezanosti s socialnim in čustvenim razvojem. In sicer:

*Faza varnosti* predstavlja intenzivno čustveno in fizično bližino med starši in otroci. V ospredje se postavlja občutek varnosti, ta mu omogoča osnovo za nadaljnji spolni razvoj in raziskovalno okolje.

*Faza odkrivanja* omogoča otroku, da bližino staršev zamenjujejo odnosi z drugimi osebami v njegovem okolju.

*Faza prijateljstva* pomaga otroku zaostri odnose s prijatelji, predvsem istega spola. Z njimi prične razvijati odnose, ki pa dobivajo spolno komponento.

*Faza obveze* je osredotočena na oblikovanje kakovostnega in trajnega intimnega odnosa, ki se kasneje v fazi zrelosti stabilizira in postane osnova za zakonsko in/ ali starševsko vlogo. Ko na neki stopnji oseba postane starš svojemu lastnemu otroku se cikel spolnega razvoja nadaljuje in konča s fazo vrednotenja lastnega življenja.

Bratković (2011) poudarja, da so ključnega pomena zgodnje socialne in čustvene izkušnje v navezavi razvoja spolne identitete ter razvijanja spolnih in socialnih vlog. Človek je spolno bitje že od rojstva naprej, ter že zelo zgodaj začne spoznavati občutek zadovoljstva povezanim z lastnim telesom in v stiku z drugimi. Kajti bližina in toplina staršev je ključna

za zdrav spolni razvoj otroka. Namreč v kolikor najbližje osebe sprejmejo in ne zavirajo spolnega razvoja, bo otrok razvil pozitiven odnos do lastnega telesa, ki pa je temelj za razvoj pozitivne samopodobe. Prav tako Bratković (2011) opozarja na razvijanje otrokovega zavedanja o primernem vedenju. Ker zaradi stalnega preprečevanja in zmerjanja dejavnosti, ki so pri otroku nezaželena lahko slednji razvije negativen odnos do lastnega telesa. To pa vodi do občutka sramu. Občutek sramu pa je osnova za oblikovanje pričakovanj in reakcij v kasnejših socialnih situacijah v življenju.

Pavao Brajša (1991) v Bratković (2011) navaja, da puberteta in adolescenca v spolnem razvoju pravzaprav predstavljata dva dela iste razvojne faze, katera označuje mejo med otroštvom in odraslostjo oziroma, mejo med otroško in odraslo spolnostjo. V puberteti oseba postaja zaradi biološkega in telesnega razvoja fizično sposobna za seksualne aktivnosti in njegov spolni nagon teži k realizaciji spolnega odnosa. V adolescenci je poudarjena psihosocialna, čustvena in interpersonalna dimenzija tega razvoja. Tako otroška predgenitalna faza prehaja v odraslo genitalno fazo z razvojem spolne identitete. V puberteti se spolnost razvija na intraseksualni ravni v adolescenci pa ona preide na interpersonalno raven. V procesu socializacije spolnosti navaja tri faze:

1. Faza: primarno manifestiranje individualne spolnosti; osnova je pojavnost spontanega nehotnega ejakuiranja in namerno samozadovoljevanje-mastrubacija.
2. Faza: usmerjanje odnosa na manifestacijo odnosa z drugimi.
3. Faza: pretvarjanje v eno od osnovnih oblik skupnosti z drugimi (partnerski odnos, starševstvo...).

### **3.2 Oblike spolnega vedenja oseb z motnjami v duševnem razvoju**

Poznamo več oblik spolnega vedenja pri osebah z motnjami v duševnem razvoju. Nojić (2007) navaja slednje:

*Izražanje radovednosti in želja po znanju s področja spolnosti.* Oseba z motnjami v duševnem razvoju verbalno ali neverbalno išče informacije povezane s temo o spolnosti. S tem izraža pripravljenost za učenje. Torej, jo je tudi dobro vključiti v program učenja spolne vzgoje. Starši in delavci morajo na vprašanja, povezana s spolnostjo, osebi z motnjami v duševnem razvoju odgovarjati sproščeno in profesionalno in starosti razumljivo.

*Spoznavanje in raziskovanje telesa.* S tem označujemo dejavnost, pri kateri posameznik ali dve osebi z motnjami v duševnem razvoju med seboj opazuje/ta ali otipava/ta. Razumemo ga kot kazalnik pripravljenosti na učenje.

*Samozadovoljevanje.* Razumemo kot obliko vzbujenja lastnega telesa z roko ali s katerim drugim predmetom. Med odraščanjem se pojavijo hormonske spremembe, ki povzročajo nenadne spolne odzive. Večina ljudi doživi svojo prvo spolno izkušnjo prav na ta način. Pogosto se pojavljajo občutki krivde, saj še veliko ljudi med nami misli, da je samozadovoljevanje škodljivo. Pa vendar je to oblika, s katero človek spozna svoje telo na svoj način in željo, brez vpliva drugih. Če se pojavlja v pretirani obliki (onemogočeno

normalno opravljanje vsakdanjih dejavnosti, nevarnost telesne poškodbe) je potrebno osebe z motnjami v duševnem razvoju poučiti o primernem času in prostoru.

*Slačenje* (»nudizem«). Normalna oblika človeškega vedenja, dopustna le v tako imenovanih »intimnih« prostorih. Če temu ni tako je potrebno osebo poučiti o primernosti njegovega vedenja.

*Razkazovanje intimnih delov telesa*. Takšno obliko vedenja oseba z motnjami v duševnem razvoju izvaja, da izzove, spolno vzburi ali spodbuja sebe ali pa nekoga drugega.

Ocenjujemo jo kot neprimerno. Osebo z motnjo v duševnem razvoju je potrebno opozoriti na neprimerno in prepovedano izvajanje takšnega vedenja v javnosti.

*Zmenek*. Opredeljujemo ga kot zблиžanje dveh oseb z iskanjem skupnega spolnega interesa, oziroma želje po druženju. Je oblika socialne izkušnje v spolnem razvoju vsakega človeka. Starš, odgovorna oseba je dolžna oseba z motnjo v duševnem razvoju po njuni lastni privolitvi v zmenek določiti kraj sestankovanja.

*Peting*. Zajema vse oblike telesnega stika (poljubljanje, božanje intimnih in drugih delov telesa) za doseganje spolnega vzburjenj. Je ena najbolj razširjenih oblik spolnega vedenja. Pri petingu mladi prvič spoznajo, kako je biti z nekom, ter ga pripraviti do erekcije. Peting je nekaj povsem normalnega, če sta to obe osebi počeli brez prisile. Če se vedenje izvaja v za to namenjenih prostorih in razmerah, je potrebno paru omogočiti nemoteno izvajanje spolne dejavnosti. Pred tem pa je vseeno potrebno opraviti pogovor in osebi z motnjo v duševnem razvoju poučiti o stvareh, ki so jima še nerazumljive. Pomembno je, da se to pogovarjamo s pari, ki do že dalj časa skupaj.

*Spolni odnos*. S pojmom opisujemo odnos med dvema osebama. Gre za določeno obliko intimnosti; odnos med penisom in vagino. Enako kot drugi morajo imeti osebe z motnjami v duševnem razvoju možnost izbirati partnerja po lastnem prepričanju. Tudi med osebami z motnjami v duševnem razvoju se lahko razvije ljubezen do istega spola, pri tem je pomembno, da se tega ne obsoja. Kot vse druge oblike spolnega izražanja pa tudi te potekajo v določenem času na določenem kraju in pod določenimi pogoji, najpomembnejši je prostovoljni pristop.

Stopnja samopodobe posameznika in njegova realna samopodoba veliko pripomoreta k pozitivnemu pogledu na lastno prihodnost. Posameznik, ki se zaveda lastnih sposobnosti in tudi pomanjkljivosti, veliko uspešneje in lažje načrtuje svojo prihodnost. Prav tako ima tak posameznik bolj jasno izoblikovan neke vrste seznam želja in interesov (Strniša, 2003).

### **3.2 Položaj duševno manjrazvitih glede medsebojnih odnosov in spolnosti nekoč in danes**

Vse do 19. stoletja so duševno manjrazvite otroke sprejemali v manjše domove z upanjem, da jih bodo ozdravili z vzgojo in ustrezno obravnavo. Hkrati so nastajale ustanove, od koder ni bilo povratka v normalno življenje, da bi jih tako obvarovali pred težavami v družbi. Pozneje pa so vedno bolj poudarjali premoč bele rase. Značilno za to je, da je Langdon Down pojasnjeval sindrom mongoloizma kot atavizem, povratek na neko prejšnjo nižjo stopnjo človekovega razvoja. Z zgodovinskimi raziskavami družine Kallikak se je razširilo mišljenje, da predstavljajo duševno manjrazvite osebe veliko nevarnost za družbo, ker se hitro in močno razmnožujejo. Prevladovalo je mišljenje, da potomci niso le duševno manjrazviti, ampak da so poleg tega še kriminalci in antisocialni tipi (Kotar idr., 1979).

Slednji v nadalje pišejo, da je takšna miselnost narekovala, da je treba duševno manjrazvite osebe izolirati od družbe v velikih domovih, tam pa ločiti moške in ženske, da se jim zakonito prepove sklepati zakone, ter da se uvede nasilna sterilizacija. V Evropi je bila Danska prva država, ki je legalizirala sterilizacijo za duševno manjrazvite moške in ženske. Gina Di Giulio (2003) navaja, da so nekatere kulture videle duševno manjrazvite osebe kot aseksualne in potencialno deviantne.

Kar je dobro, je enako in ima pravico do obstoja, torej tudi do reprodukcije. Kdor se loči, postane kulturno drugačen, saj ima drugačne izkušnje vsakdanjega življenja kot »enaki«. Neprizadeti lahko zaradi izkušenj, drugačnih od izkušenj prizadetih, v tej kako hitro ugledajo tisto potrebno tujost, ki omogoča, da se sami vidijo kot večvredna ločena skupina in, da mislijo, da »o drugih ni treba nič vedeti«, in misel nanje odpravijo z idejo o »drugačnosti«. Drugačnost kot drugost pa v sebi skriva kali diskriminacije in brezbriznosti (Zaviršek, 2000).

Zaviršek Darja (2000) podaja primer segregacije hendikepiranih, ki jo pojasnjujejo z moralnimi argumenti: če jim hočemo pomagati in jih zavarovati, jih moramo najprej kategorizirati in razdeliti. S tem moralnim argumentom skrbi so neprizadeti ločeni od prizadetih. Prizadete lahko segregiramo v posebne ustanove, na posebna delovna mesta, v posebne šole, hotele in bazene.

Raziskave kažejo, da je spolnost pri duševno manjrazvitih osebah videna zelo negativno (Miligan& Neufeldt, 2001 v Di Giulio, 2003).

Takšna predstava o duševno manjrazvitih kot nevarnosti za družbo, nevarnosti, ki jo je treba preprečiti z zatiranjem spolnega nagona, s sterilizacijo in izolacijo, z ločitvijo obeh spolov, je bila razširjena v tridesetih in štiridesetih letih dvajsetega stoletja v mnogih predelih Evrope. V Nemčiji so se pokazale pošastne posledice v času nacistične vladavine, ko so duševno manjrazvite sistematično morili z utemeljitvijo »zaščititi čisto raso«. Odnos do duševno manjrazvitih se je le s časi spreminjal. Mnogi pomisleki pa še vedno niso izkoreninjeni, posebno glede enakopravnosti na spolnem področju (Kotar idr., 1979). Duševne motnje ostajajo najmanj razumljene bolezni naše družbe. Zato se osebe z diagnozo vezano na težave na področju duševnega zdravja, vsak dan soočajo s predsodki in z diskriminacijo (Huberman, 2012).

### 3.3 Nekaj o etičnih načelih s področja spolnosti

Zgodovina spolne etike poteka vzporedno z zgodovinskim pojmovanjem in vrednotenjem človekovega bistva nasploh. Kotar idr. (1979) pišejo, da ko so na telo in telesno uživanje gledali kot nekaj manjvrednega, je ustrezno temu tudi spolna etika negativno vrednotila pomen spolnosti. Šele ko sta življenjska praksa in antropologija ovrgli pojmovanje, ki je zreduciralo spolnost izključno na telesno spolno občevanje, je prišlo do novih etičnih načel.

Odnosi med moškim in žensko so bili ovrednoteni z najširšega vidika; obravnavan je bil njihov pomen za razvoj osebnosti. Težišče etičnega vprašanja je bilo preneseno z biološke na osebnostno raven (Kotar idr., 1979).

Kotar idr. (1979) si postavljajo pomembno etično vprašanje: *Ali je določen odnos za razvoj posameznika, pa naj gre za moškega ali žensko, pospeševalen ali zaviralen in ali je takšno ali drugačno obnašanje dejansko izraz medsebojne privlačnosti?* Nakar odgovarjajo, da sta spolnost in spolna etika v bistvu prav tako individualnega kot socialnega značaja, kajti spolnost ni samo zasebna zadeva, ampak je pri tem vključen še nekdo drug, posredno ali neposredno (Kotar idr., 1979).

Pomen spolnosti je za manjrazvite osebe v bistvu enak kot za ostale, se pravi, obsega možnost za osebni razvoj, za medsebojno kontaktiranje, komuniciranje in ljubezen. V bistvu velja za obe skupini, da je izhodišče spolnosti zasidrano v čisto določenem moškem, čisto določeni ženski z lepim ali manj lepim telesom, z visoko ali nižjo inteligenco, z večjimi ali manjšimi možnostmi kontaktiranja, večje ali manjše čustvenosti itn. (Kotar idr., 1979).

Bistvo je torej, kot navajajo Kotar idr. (1979), da ne obstaja posebna spolna etika za manjrazvite, ker je pomen človeškega bistva v temelju enak za oba. Vseeno pa se pojavljajo določeni razločki z ozirom različne eksistenčne situacije in posebnosti glede pomena seksualnosti za manjrazvite. Manjrazvita oseba ima pravico do spolnega doživljanja, ostali pa (etično) dolžnost, da mu pri tem pomaga, prav tako okolica.

Tako bi strnili osnovno normo spolne etike: pomoč prizadetemu se mora nanašati najprej na zavedanje lastne osebnosti in potem na vso preostalo pomoč za uspešen razvoj, pa naj si bo moškega ali ženske (Kotar idr., 1979).

### 3.4 Pravice oseb z duševno manjrazvitostjo

Človekove pravice so nenehni spremljevalec človeka. Področje človekovih pravic v pravni državi ureja najvišji vrh in to je ustava.

14. člen Enakost pred zakonom Ustave Republike Slovenije (Ur.I.RS.št.68/06 pridobljeno dne 10.6.2016) pravi: »V Sloveniji so vsakomur zagotovljene enake človekove pravice in temeljne svoboščine, ne glede na narodnost, raso spol, jezik, vero, politično ali drugo prepričanje, gmotno stanje, rojstvo, izobrazbo, družbeni položaj, invalidnost ali katerokoli drugo osebno okoliščino. Vsi so pred zakonom enaki.«

Pravica do partnerstva in intimnosti ni zakonsko predpisana, zato imajo duševno manjrazvite osebe enake pravice, namreč ni zakonskega predpisa, ki bi jim to pravico odvzemala. Vsi imamo enake pravice, da lahko živimo kvalitetno življenje. Pomeni živeti življenje, ki nas osrečuje, pomeni živeti dostojanstveno, čustveno pozitivno življenje v katerem so osnovne življenjske potrebe izpolnjene, in v katerem so naše odločitve in želje spoštovane. Enakost velja tudi za duševno manjrazvite osebe, čeprav jih motnje omejujejo, da bi živeli popolnoma enako življenje, kot si želijo, pa vseeno to ne pomeni, da jih imamo drugi pravico izločevati iz vseh okoliščin in situacij, ter omejevati njihove odločitve.

Z Mednarodno deklaracijo o pravicah duševno manjrazvitih oseb so na področju spolnosti priznali pravico vzpostavljanja odnosov, vključujoč spolne odnose, pravico pridobivanja informacij in usvajanja znanja o spolnosti, pravico izražanja spolnih potreb v okviru družbenih norm, pravico do sodelovanja pri odločanju o kontroli rojstev, poroke, rojstev in vzgoje otrok ter pravico do življenjskih pogojev in strokovne pomoči, ki omogoča zagotavljanje prej navedenih pravic (Bratković in Bilić, 2004). V nadalje navajata Daniela Bratković in Bilić Marija (2004), da je za učinkovitejše uresničevanje pravic poskrbela Delhijska deklaracija, ki je namesto generaliziranih rešitev poskušala najti fleksibilne in ob tem upoštevala posameznika.

Lačen (2001) pravi, da se s vprašanjem o spolnosti več ne ukvarjamo, temveč sta aktualni vprašanji pravice do otrok in poroke. Duševno manjrazvite osebe si namreč slednje največkrat postavljajo in si tega želijo. Avtor sam ne vidi težav glede poroke duševno manjrazvitih oseb, vendar se pojavi diskriminatorno določilo in sicer, to določilo duševno manjrazvitim osebam odvzema opravilno sposobnost in s tem tudi pravico do poroke. Vsekakor pa kot bolj perečo temo izpostavi pravico do otrok. Ker se v sklopu tega postavlja vprašanje odgovornosti staršev, tolerantnost družbe ter pravice otrok, ki se bodo rodili duševno manjrazvitim osebam. Lačen (2001) pravi, da vprašanje starševstva še vedno ostaja sporno. Namreč stojimo na dveh bregovih: prvega predstavlja pravica do izbire, drugega odgovornost do skrbi za otroke.

Rosić Milenko (2003) navaja, da je naloga družbe kot celote, da poskrbi za tiste, ki iz različnih razlogov ne znajo ali ne morejo sami poskrbeti za svoje življenje. Skrbeti mora, da jim zagotavlja enake možnosti in preprečuje diskriminacijo v vseh izraznih oblikah, pri tem pa mora izhajati iz njihovih posebnih potreb in možnosti. Uvajati mora nove pogoje, ki njim in njihovim družinam omogočajo normalno vključitev v vse oblike družbenega življenja ter jim zagotavljati pravico do izbire možnosti in osebne udeležbe pri odločanju.

V svojem priročniku za duševno manjrazvite osebe Videmšek Mateja (1999) predstavi slednje pravice in odgovornosti vezane na spolnost duševno manjrazvitih oseb, ki jih je potrebno poznati.

Pravice vezane na spolnost duševno manjrazvitih oseb:

- Pravica uživanja v medsebojnem odnosu, vključujoč tiste odnose, ki vsebujejo spolnost.
- Pravica do zasebnosti.

- 
- Pravica do dostopa do spolnosti.
  - Pravica do opredelitve lastne spolnosti in spolne usmerjenosti.
  - Pravica do izobraževanja o spolnosti, ki vsebuje svetovanje v medsebojnih odnosih.
  - Pravica do svetovanja o zaščitnih sredstvih.
  - Pravica do poroke.
  - Pravica do otroka.
  - Pravica do tveganja in možnosti narediti napako v medsebojnem odnosu.

Odgovornosti vezane na spolnost duševno manjrazvitih oseb:

- Zaščita pred nezaželeno nosečnostjo ter nalezljivimi boleznimi.
- Spoštovanje čustev drugega.
- Da posameznik ne sme s silo ali grožnjo nekoga prisiliti v spolno odnos.

## 4 SPOLNA VZGOJA

Spolnost je izraz dejstva, da je človek spolno bitje (Ipavec, 1999). Med pomembnejše področja spada spolna vzgoja. Ipavec David (1999) pravi, da je njen namen oblikovati odnos do lastnosti istega in nasprotnega spola. Tudi sposobnost ljubiti človeka pravilno napreduje samo tako, da se že zgodaj uči spoznavati vloge in posebnosti spolov in jih upoštevati. Spolna vzgoja mu krepi moč in sposobnost, da bo lahko živel svoje spolno življenje skladno in uravnoteženo ter po načelih družbe in svojega osebnega prepričanja.

Za spolno občevanje je treba resno upoštevati človekovo mehanično storilnost. Za pravo spolno življenje mora biti človekov telesni ustroj pravilen (Ellis, 1968).

Kempton Winifred ugotavlja, da duševno manjrazvite osebe potrebujejo izobraževanje o spolnosti. Ker se težje samoizobražujejo. Potrebujejo izobraževanje in socialne sposobnosti pokazati naklonjenost, ljubezen v socialno sprejemljivi obliki. Prav tako potrebujejo izobraževanje, da se lahko varujejo pred socialnim okoljem in možnostjo zlorab.

V času mladostništva morajo starši svojim otrokom predstaviti spolnost, kot naraven del človekovega življenja. Namreč Cole & Cole (1993) povzemata, da informiranje o spolnosti preprečuje spolno zlorabo in krepi samospoštovanje (Cole & Cole, 1993 v Richard, Miodrag in Watson, 2006).

Obdobje mladostništva je izredno pomembno za razvoj in izoblikovanje osebne identitete ter oblikovanja vrednot in sposobnosti uspešnega reševanja sodobnih problemov. Pri tem imajo velik pomen in vpliv vzgojno izobraževalne ustanove. Mladi dobijo v okviru formalnega šolskega izobraževanja ključna znanja za razvoj osebne identitete, izoblikovanje socialnih odnosov, sposobnosti za uporabo znanja tako za povečanje storilnosti dela, kot za sposobnost ustvarjanja pogojev za večjo blaginjo, dvig socialne povezanosti in zvišanje kvalitete življenja tudi v luči skrbi za svoje in družbeno zdravje. Na prehodu v adolescenco in v obdobju adolescence se zaradi sprememb v odnosu do odraslih avtoritet, od katerih mladostnik postaja vse bolj neodvisen, poveča tudi število situacij, ki od mladostnika zahtevajo spoprijemanje. To je obdobje, ki pomembno vpliva na razvoj in izoblikovanje osebne identitete, ter oblikovanje vrednot in sposobnosti uspešnega reševanja sodobnih izzivov, kot tudi zagotavljanja pogojev za večjo blaginjo ter dvig kvalitete življenja tako na individualni ravni kot v skupnosti. Za obvladovanje in reševanje sodobnih problemov je nujna visoka stopnja znanja in sposobnost uporabe znanja, oblikovanja informacij in drugih dejavnikov za dvig kvalitete življenja kot nujne podlage tudi za večjo konkurenčnost in delovno storilnost v sodobnih pogojih (Žalar, Leskovšek, Čeh, idr., 2013).

Nemalo staršev se sprašuje, ali je danes še potrebno govoriti in pisati o spolni vzgoji. Ali niso v zadnjih letih o njej že preveč govorili po radiu in televiziji in pisali v časopisih in revijah? Ali niso naši otroci še prezgodaj poplavljeni z njo? Se niso mnogi starši sprijaznili s tem, da je »danes pač vse drugače«, da so postali sporni osnovni moralni pojmi? Ob vsem tem pa se skorajda ne obeta kakršnakoli sprememba. Dejstvo je, da negotovost raste. Kako naj spremenimo naš odnos do spolnosti? Česa se naj držimo? Vprašanja in problemi so bolj pereči kot kdajkoli prej. Ali ne potrebujejo naši otroci prav zato sveta in pomoči odgovornih



staršev? Molčati v današnji situaciji-ne pomeni to bežati pred odgovornostjo oziroma resignirati, česar nam naši otroci morda nikdar ne bodo odpustili? (Rost, 1986)

Dosedanje, sicer maloštevilne raziskave o izvajanju vsebin spolne vzgoje v Sloveniji se nanašajo na manjše vzorce, ki po navadi vključujejo le določeno šolo oziroma nekaj razredov (Žalar, Leskovšek, Čeh idr., 2013). Raziskava iz leta 2004 med slovenskimi srednješolci je pokazala, da je imelo spolni odnos že skoraj četrtnina dijakov prvega letnika in dobra polovica dijakov tretjega letnika. Srednja starost ob prvem spolnem odnosu se je v primerjavi z letom 1996 znižala z 18,5 na 17 let. Skoraj enak delež spolno aktivnih 15-letnikov je pokazala tudi raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (H. Jeriček in sod., 2006 v Žalar, Leskovšek, Čeh idr., 2013). Leta 2004 izvedena raziskava o spolnem vedenju na vzorcu 2380 slovenskih srednješolcev v 1. in 3. letniku srednje šole je pokazala, da je spolne odnose imelo že 24% fantov in 21% deklet 1. letnika in 52% fantov ter 54% deklet 3. letnika. Kontracepcijske metode in spolno prenosljive okužbe slabo poznajo. Avtorji navajajo, da je uporaba kontracepcijskih tablet med anketiranimi srednješolci ugodna, rabo kondoma pa je potrebno še spodbujati. Anketirani srednješolci menijo, da so zdravstveni delavci najprimernejši vir informacij o spolnosti (Pinter in sod., 2006 v Žalar, Leskovšek, Čeh idr., 2013). Raziskava opravljena na eni od srednjih šol v Velenjski občini, je pokazala, da je med 16. in 18. letom starosti spolno aktivnih 62% fantov ter 78% deklet. 48% fantov in 60% deklet navaja zaščito, bodisi kontracepcijske tablete ali kondom. Fantje največ informacij o spolnosti dobijo iz knjig, revij, spleta; dekleta pa od staršev. Zaskrbljujoče je dejstvo, da le slabih 5% fantov navaja, da dobijo te podatke od učiteljev, med dekleti pa nobena (Žalar, Leskovšek, Čeh idr., 2013).

Spolno vzgojo v šoli opredeljujejo tudi kot sredstvo za preprečevanje tveganega spolnega vedenja, ki mladostnika lahko izpostavlja tveganju neželene nosečnosti ali spolno prenosljivih bolezni. Poudarjajo tudi pomen evalvacije spolne vzgoje v šolah (Jacobs in Wolf, 2009 v Žalar, Leskovšek, Čeh idr., 2013 povzeto po). Tudi analiza podatkov merjenja vpliva spolne vzgoje kaže na manj tvegana vedenja, večjo uporabo kondomov in kontracepcijskih tablet. Poudarjajo še posebej dobre učinke, kadar se programi spolne vzgoje vključujejo v in izvajajo skupaj z drugimi učinkovitimi programi, ki se izvajajo za to ciljno populacijo (Kirby in sod., 2007 v Žalar, Leskovšek, Čeh, idr., 2013).

## **5 SPOLNA ZLORABA**

### **5.1 Kaj je spolno nasilje?**

Spolna nasilje vključuje spolni napad in spolno zlorabo. Vključuje vse oblike nezaželenega spolnega kontakta oziroma aktivnosti povzročene s silo, manipulacijo, pod pritiskom, nasiljem. Lahko je fizična ali ne. Namreč med nje prištevamo: poskus posilstva, posilstvo, incest in spolno nadlegovanje. Prav tako lahko vključuje ljubkovanje, oralni seks, izpostavljanje spolnim materialom (pornografija) in neprimerne besede. Razlika med spolno zlorabo in spolnim napadom je, da se spolni napad zgodi enkrat, spolna zloraba pa večkrat. Oblike ločimo tudi glede na prostor: doma, ker so udeleženci starši ali sorodniki ali zunaj doma, na primer v institucijah, na delovnem mestu, na poti ali kje drugje zunaj doma (Davis, 2011).

### **5.2 Kako pogosto so duševno manjrazvite osebe vključene v spolno zlorabo?**

Raziskave kažejo, da so duševno manjrazvite osebe deležne več nasilja v primerjavi z osebami, ki niso duševno manjrazvite. Leta 2008 je National Crime Victim Survey naredil raziskavo, ki je pokazala, da je stopnja nasilja pri duševno manjrazvitih osebah dva krat višja, kot pri osebah, ki niso duševno manjrazvite. Drugo spoznanje je, da imajo duševno manjrazvite osebe največje tveganje tudi za spolno zlorabo (Harell& Rand, 2010 po Davis, 2011). Študija je pokazala, da je 25% duševno manjrazvitih žensk je doživelo spolno zlorabo (Sobsey, 1994 po Davis, 2011). Druge študije kažejo, da bo 49% duševno manjrazvitih oseb doživelo 10 ali več spolnih zlorab (Sobsey & Doe, 1991 po Davis, 2011). Ženske so v primerjavi z moškimi bolj pogosto spolno zlorabljene. Pa vendar so duševno manjrazviti moški žrtve zlorabe v 2 krat več primerih, kot moški ki niso duševno manjrazviti. (The Roeher Institute, 1995 v Davis, 2011).

#### **5.2.1 Zakaj so duševno manjrazvite osebe dovzetnejše za zlorabo?**

Davis Ann (2011) navaja, da so duševno manjrazvite osebe dovzetnejše za spolno zlorabo, ker ne razumejo dogajanja in ker pogosto zaupajo napadalcu. Nekateri razumejo, vendar se ne zavedajo, da to ni dovoljeno in imajo pravico to preprečiti. Pogosto žrtve zaupajo osebi in zato, ne povejo za zlorabo nikomur.

Številna razmišljanja o tem, kaj je zloraba otrok, je mogoče strniti v sklep, da gre za zlorabo moči odraslega nad otrokom. Če govorimo o spolni zlorabi je ta moč spolno specifična (Zaviršek, 1994). Spolno zlorabo različni raziskovalci definirajo drugače, skupno pa jim je: prisila, grožnja in nagovarjanje v spolni odnos, izpostavljanje in penetracija (Delany& Broadhurst, 1986 v Furey, 1994). Mnogi starši, strokovni delavci in drugi še vedno ostajajo pri mnenju, da so duševno manjrazvite osebe aseksualne, kar seveda ni res (Furly, 1984).

#### **5.2.2 Posledice**

Spolna zloraba lahko povzroči škodljive psihološke, fizične in vedenjske spremembe. Oseba lahko zanosi, dobi spolno prenosljivo bolezen, razne raztrganine, odrgnine in druge fizične

poškodbe. Psihosomatsko se lahko pojavljajo glavoboli, epileptični napadi, težave s spanjem, bolečine v želodcu itd. Psihične posledice, kot so depresija, tesnoba, panični napadi, nizka samopodoba, sram, krivda itd. Vedenjske težave vključujejo agresivnost, samopoškodovanje, spolno neprimerno vedenje itd. (Sobsey, 1994 v Davis, 2011).

### **5.2.3 Zdravljenje in preprečevanje**

V preteklosti so obstajali dvomi glede ustreznosti psihoterapije za duševno manjrazvite osebe, prav tako glede spolne zlorabe. Dandanes vemo, da mora biti vsaka žrtev spolne zlorabe deležna terapevtske obravnave. Izbira terapevta je lahko zahtevna, saj mora ta biti usposobljen za obravnavo dveh težkih področij (Davis, 2011). Prvi korak v smeri zdravljenja storjen takrat, ko postane na zlorabo pozoren nek tretji človek, ki odkritju verjame ter je pripravljen slišati otrokovo bolečino in začeti akcijo, da se zloraba prekine (Richardson in Bacon, 1991 v Zaviršek, 1994).

V prvi fazi je najpomembnejše zavedanje razsežnosti problema in soočanje z dejstvom, da so duševno manjrazvite osebe skupina, ki je bolj ogrožena z možnostjo spolne zlorabe. Osebe z duševno manjrazvitostjo imajo enake vrednote kot ostali, zato jim je potrebno pustiti govoriti. Vsak spolni napad je potrebno jemati resno ne glede na žrtev (Davis, 2011).

## **5.3 Program učenja spolne vzgoje**

Program vsebuje različne vsebine in gradivo, potrebno za izvajanje vsebine programa. Ta lahko predvsem temelji na izkušnjah iz dela in učenja oseb z motnjami v duševnem razvoju s področja spolne vzgoje. Nojić (2007) piše, da izkušnje kažejo, da je ustreznega gradiva s tega področja zelo malo.

### **5.3.1 Izhodišče**

Spolna vzgoja mora postati sestavni del splošne vzgoje že v zgodnjem otroštvu in ostati življenjska naloga v partnerski skupnosti oseb z motnjami v duševnem razvoju vse do starosti. Znano je, da je enkratna razlaga, ki je:

- časovno omejeno,
- z enostranskimi prikazi in razlagami,
- skrajšanimi predstavitevami higiensko- medicinske vzgoje otrok, mladostnikov in odraslih z motnjami v duševnem razvoju, vprašljiva (Walter, 1989 v Nojić, 2007).

### **5.3.2 Merila**

Merila, ki jih je potrebno upoštevati pred izvajanjem programa učenja spolne vzgoje oseb z motnjami v duševnem razvoju, so:

- prostovoljna udeležba-pomeni brez prisile,
- soodločanje,
- možnost vnašanja predlogov udeležencev.

Vse tri merila določajo organizacijo in strukturno obliko dela (Nojić, 2007).

### 5.3.3 Cilji

Cilj programa učenja spolne vzgoje oseb z motnjami v duševnem razvoju prevzemanje lastne odgovornosti za doživeto spolnost, kolikor je to le mogoče (Walter, 1989 v Nojić, 2007).

Program spolne vzgoje oseb z motnjami v duševnem razvoju ne sme biti osredotočen le na eno obliko spolnega vedenja, pač pa mora dopuščati in omogočati večstransko individualno izpopolnjevanje posameznikovega znanja o spolni vzgoji (Nojić, 2007).

Pedagoško-spolne učne možnosti oseb z motnjami v duševnem razvoju imajo ciljno podporo v razvoju osebnosti, s kar največ samostojnosti in prevzemanja lastne odgovornosti. S tega stališča mora biti posamezniku zagotovljena možnost:

- dobiti ustrezen odgovor na postavljena vprašanja, želje in predstave,
- razvijati lastno telesno zavedanje, s tem pa pospeševati proces razvoja identitete- biti moški ali ženska,
- soočanja s spolnostjo- detabuizacija, z namenom izgubljanja strahov in sprejemanja lastnih odločitev,
- razvijati socialne kompetentnosti- prijateljstva se oblikuje po individualnih potrebah,
- spoznanja in izkušnje oblikovati tako, da bodo osebe z motnjami v duševnem razvoju bolj dorasle izzivom v prihodnosti (Nojić, 2007).

### 5.3.4 Teme

Izhodišča spoznavanja in učenja posameznih tem so:

- specifične življenjske izkušnje oseb z motnjami v duševnem razvoju,
- psihosocialni razvoj oseb z motnjami v duševnem razvoju,
- posebni življenjski položaji udeležениh,
- skromen obseg znanja oseb z motnjami v duševnem razvoju,
- zanimanje osebe z motnjami v duševnem razvoju za določeno temo (Nojić, 2007).

### 5.3.5 Metodika

Metodični koraki za izvajanje programa:

- Konkretno podajanje informacij (ker imajo osebe z motnjami v duševnem razvoju pogosto težave z abstraktnim sprejemanjem, mora učenje temeljiti predvsem na konkretni podlagi).
- Jasno opredeljeni učni koraki (razlaga vsebine posameznega tematskega sklopa mora biti izpeljana po delih in drobnih korakih. Ključnega pomena je, da za vsako razlago in izvajanje načrtujemo dovolj časa).
- Individualizacija (vsak človek ima svojo predstavo in prejšnje znanje s področja spolne vzgoje in spolnosti; zato je pomembno, da prej v skupini opredelimo sposobnosti in zmožnosti posameznega udeleženca).
- Soodločanje o vsebinah (z zbiranjem predlogov in želj udeležencev programa učenja spolne vzgoje lahko vnašamo posamezne vsebine in vprašanja v sklop določene teme).

- Čas (ta korak ima posebno vlogo in pomen pri učenju spolne vzgoje- pomemben je tako čas podajanja snovi kot samo izvajanje vaj in iger).
- Uporaba slikovnega gradiva (slike so gradivo sestavljeno iz zgodb, sprejemanje resničnosti in omogočajo pogovor med udeleženci).
- Igra vlog (je zelo dobra za soočanje s problemom in za komunikacijo; celostnost skupnega življenja ljudi, njihova odvisnost in soočanje z nekim položajem se lahko praktično predstavi in doživlja z igro vlog; pri igri je pomembno, da se vključujejo tudi individualne izkušnje posameznika in konkretni položaji udeležencev).

Samo izvajanje programa mora biti metodično raznoliko (Nojić, 2007).

#### **5.4 Primer: Programa spolne vzgoje duševno manjrazvitih oseb**

Nojić (2007) v svoji knjigi navaja osemnajst poglavij oziroma različnih tem za izvajanje programa spolne vzgoje v praksi. Zastavljena so tematsko, kar pa ne pomeni, da bi se tega morali držati. Vsekakor moramo dati prednost željam in možnostim udeležencev v skupini.

Pomembno se mi zdi predstaviti program, da osebe lahko vidijo na kakšnem principu bi naj potekalo delo v praksi. V tem primeru lahko starši ali strokovni delavci najdejo ideje ali vsaj zaupanje v izvajanje programa.

Opisala bom, kar začetno 1. poglavje po knjigi Nojić (2007) naslov teme je

DOŽIVLJANJE SVOJEGA TELESA- SPREMEMBE NA TELESU.

CILJI:

- Pridobivanje izkušenj z doživljanjem lastnega in tujega telesa,
- sprejemanje svojega telesa,
- izpopolnjevanje podobe o svojem telesu,
- zavedanje posameznih delov telesa,
- razvijanje zaupanja
- postavljanje mej.

VSEBINSKI SKLOP:

- Čustvene izkušnje s svojim telesom- sprejemanje sebe takšnega, kot sem,
- Zavedanje lastne identitete in spoznavanje identitete drugih udeležencev,
- Doživljanje sebe.

POGOJI, POTREBNI ZA IZVAJANJE PROGRAMA SPOLNE VZGOJE:

- Prijetno ozračje, mirna glasba,
- Skupina od 6 do 8 udeležencev,
- Primeren prostor z blazinami,
- Udobna oblačila, brez obutve.

---

## PRIPOMOČKI:

- Meditativna glasba,
- Blazine,
- Teniške žogice.

## METODE DELA:

- Vaje sproščanja,
- Masaža telesa v paru,
- Skupinske igre: masaža s teniško žogico, kupujemo pohištvo<sup>1</sup>, sultanova igra<sup>2</sup>, igra sproščanja.

### *Opomba*

*Telesne vaje in igre so namenjene za vzpostavljanje zaupanja med udeleženci. S tem se učijo pomena izrazov dati- vzeti in aktivno- pasivno. V samih igrah lahko močno izražajo svoja čustva (Nojić, 2007).*

---

<sup>1</sup> **Kupujemo pohištvo.** Med udeleženci je treba razdeliti tri vloge: kupca ki želi zamenjati pohištvo v svojem stanovanju z novim, prodajalca, ki ponudi novo pohištvo in pove ceno, drugi udeleženci pa se spremenijo v dele pohištva. Prodajalec išče pohištvo, ki ga želi kupec, na primer posteljo, stol, mizo, fotelj, omaro itn. Kupec preizkuša kakovost pohištva tako, da sede na stol, se nasloni na mizo, odpre vrata omare itn. Čez nekaj časa se vloge zamenjajo.

<sup>2</sup> **Sultanova igra.** Pri tej igri imajo udeleženci možnost biti v središču pozornosti in drugim nekaj določati. Eden izmed udeležencev je za 5 minut sultan. Od skupine želi neko dejanje, na primer masažo ali da ga skupina nosi po prostoru, da mu zapoje pesem, mu nariše portret itn. Skupina mora njegovo željo izpolniti. Igra je končana, ko je vsak v skupini imel možnost biti sultan

## 6 SKLEPI

Duševno manjrazvitost opredeljujemo, kadar razvojna raven inteligenčnih sposobnosti ne dosega stopnje, ki ustreza določenemu razvojnemu obdobju. Na potek osebnostnega razvoja duševno manj razvite osebe in na raven doseganja samostojnosti in vključevanja v dejavno življenje vplivajo morebitne nevrofiziološke motnje in razmere, v katerih taka oseba odrasča. Življenjska usoda duševno manj razvitih oseb je odvisna tudi od možnosti, ki jih manj sposobnim in manj kompetitivnim posameznikom namenja konkretno socialno okolje.

Obremenitev in prikrajšanost, ki jo v družino prinaša problematika duševne manjrazvitosti, močno spreminja življenje vseh ostalih družinskih članov

Pravica do partnerstva in intimnosti ni zakonsko predpisana, zato imajo duševno manjrazvite osebe enake pravice, namreč ni zakonskega predpisa, ki bi jim to pravico odvzela. Vsi imamo enake pravice, da lahko živimo kvalitetno življenje. Enakost velja tudi za duševno manjrazvite osebe, namreč čeprav jih motnje omejujejo, da bi živeli popolnoma enako življenje, kot si želijo, pa vseeno to ne pomeni, da jih imamo drugi pravico izločevati iz vseh okoliščin in situacij, ter omejevati njihove odločitve.

Pomen spolnosti je za manjrazvite osebe v bistvu enak kot za ostale, se pravi, obsega možnost za osebni razvoj, za medsebojno kontaktiranje, komuniciranje in ljubezen. V bistvu velja za obe skupini.

V svoji zaključni nalogi sem namreč želela pokazati, da še vedno ne moremo sprejeti dejstva, o spolnosti med duševno manjrazvito populacijo. Večina raziskav na to temo kaže, da se starši bojijo predvsem zaradi razloga, da bodo duševno manjrazvite osebe spolno zlorabljene. Prav tako se bolj osredotočajo na njihovo bolezen, kot na kvaliteto življenja.

Raziskave Puschela (1998), Richardsove s sodelavci (2006), Davisove (2011) in drugih so pokazale, da prav poučevanje duševno manjrazvitih oseb o spolnosti lahko doprinese zmanjšamo prevalenco za spolno zlorabo in duševno manjrazvitim osebam nudi kvalitetnejšo življenje in uveljavljanje pravic. V zadnjem delu je podan program spolne vzgoje duševno manjrazvitih, ker verjamem, da je lahko primer iztočnica za nadaljnje ideje strokovnih delavcev.

Zaključna naloga je iztočnica za nadaljnjo raziskovanje vloge spolnosti pri duševno manjrazvitih osebah. Na tem področju je že veliko raziskanega, pa vendar se v veliki meri ne spremeni kaj dosti. Prav tako sem prepričana, da so še potrebne nadaljnje raziskave.

## 7 LITERATURA IN VIRI

Bratković, D. (2011). Podrška osobama s intelektualnim i drugim razvojnim teškočama u ostvarivanju partnerskih odnosa, roditeljstva i drugih prava na području spolnosti. Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.

Bratković, D. in Bilić, M. (2004). Stavovi prema spolnosti osoba s mentalnom retardacijom. V V. Đurek (ur.), Zbornik radova 5. Međunarodnog seminara: Dobra ekacijsko-rehabilitacijska praksa za 21. stoljeće (191-202). Trakošćan: Savez defektologa Hrvatske.

Človekove pravice in temeljne svoboščine /RSUS/ (2004). Uradni list RS, št. 69/2004 (24. 6. 2004). Pridobljeno s <http://www.us-rs.si/o-sodiscu/pravna-podlaga/ustava/ii-clovekove-pravice-in-temeljne-svoboscine/> dne 15.6. 2016.

Di Giulio, G. (2003). Sexuality and People Living with Physical or Developmental Disabilities: A Review of Key Issues. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 12 (1), 53-68.

Davis, L.A. (2011). People with Intellectual Disabilities and Sexual Violence. *The Arc*. Pridobljeno dne 24.6.2016 s <http://www.thearc.org/document.doc?id=3657>.

Ellis, A. (1968). *Ljubezen kot umetnost in znanost*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.

Furly, E. M. (1994). Sexual Abuse of Adults With Mental Retardation: Who and Where. *Mental Retardation*, 32(3), 173-180.

Huberman, K. (2012). *Oblikovanje stališč. Priročnik o nasilju v družini in duševnem zdravju*. Bruselj. Pridobljeno s <https://trainimprovereducer.files.wordpress.com/2011/07/handbook-slovenian-web.pdf> dne 10.6.2016.

Intellectual Disabilities (23.10.2013). American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. Pridobljeno dne 22.6.2016 s [http://www.aacap.org/AACAP/Families\\_and\\_Youth/Facts\\_for\\_Families/FFF-Guide/Children-with-an-Intellectual-Disability-023.aspx](http://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Children-with-an-Intellectual-Disability-023.aspx).

Ipavec, D. (1999). *Celostna spolna vzgoja*. Ljubljana: Spes.

Katz, G. (1979). Duševna prizadetost, partnerstvo in spolnost. V: Kotar, A., Mencelj, M. in Pavčič, M. *Fantje in dekleta med seboj*. Ljubljana: Zveza društev za pomoč duševno prizadetim za Slovenijo

Kempton, W. (1978). Sex Education For the Mentally Handicapped. *Sexuality and Disability*, 1(2), 137-146.

Kocevska, O. (2013). *Kvaliteta življenja odraslih oseb z zmernimi in težjimi motnjami v duševnem razvoju*. Magistersko delo. Koper: UP PEF. Pridobljeno s



[https://share.upr.si/PEF/EDIPLOME/MAGISTRSKA\\_DELA/Kocevska\\_Olivera\\_2013.pdf](https://share.upr.si/PEF/EDIPLOME/MAGISTRSKA_DELA/Kocevska_Olivera_2013.pdf)  
dne 20.6.2016.

Kotar, A., Mencelj, M. in Pavčič, M. (1979). Fantje in dekleta med seboj. Ljubljana: Zveza društev za pomoč duševno prizadetim za Slovenijo.

Lačen, M. (2001). Odraslost osebe z motnjo v duševnem razvoju. Ljubljana: Zveza Sožitje-zveza društev za pomoč duševno prizadetim Slovenije.

Lačen, M. in Ošilak, H. (1985). Duševno prizadete osebe in spolnost. V: Naš zbornik, 18 (15), 14-22.

Mrevlje, G.V.(2009). Duševna manjrazvitost. V: Pregelj, P., Kobentar, R. (ur.). *Zdravstvena nega in zdravljenje motenj v duševnem razvoju*. Ljubljana: Psihiatrična klinika Ljubljana.

Moličnik, P. (2011). Duševna manjrazvitost oz. osebe z motnjo v duševnem razvoju. V: Kores Plesničar, B. (ur). *Duševno zdravje*. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede.

Nojić, B. (2007). Tudi jaz imam pravico nekoga imeti rad. Ljubljana: Zveza Sožitje.

Pueschel, S.M. (1998). Towards optimal mental health of person with Down syndrome. *The Down Syndrome Education Trust*, 5(1), 43-46.

Perrin, J., Erenberg, G., La Camera, R., Nackasi, J., Poncher, J., Randall, V. idr. (1996). Sexuality Education of Children and Adolescents With Developmental Disabilities. *Committee on Children With Disabilities. Pediatrics*, 97 (2), 275-278.

Richards, D., Miodrag, N., Watson, S. (2006). Sexuality and developmental disability: Obstacles to healthy sexuality throughout the lifespan. *Developmental Disabilities Bulletin*, 1(2), 137-155.

Rosić, M. (2003). Zavod dr. Marijana Borštnarja Dornava. Ptuj: Zavod za varstvo in usposabljanje Dr. Marijana Borštnarja Dornava.

Rost, D. (1986). Vzgajamo za ljubezen. Ljubljana: Katehetski center.

Strniša, Š. (2003). Odraščajoči otrok in odnosi z vrstniki. V Bajzek, J. (2003). *Zrcalo odraščanja*. Ljubljana: Didaktika.

Tomori, M. (2013). Duševna manjrazvitost. V Tomori, M., Zihler, S. (ur). *Psihijatrija*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta.

Videmšek, P. (1999). Priročnik o dobrih in slabih dotikih. Ljubljana: Društvo za prostovoljno delo- MOST.

Zaviršek, D. (2000). Hendikep kot kulturna travma. Ljubljana.

Zaviršek, D. (1994). Ženske in duševno zdravje. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

---

Žmuc Tomori, M. (1983). Pot k odraslosti. Kaj je in kaj ni motnja v otrokovem duševnem razvoju. Ljubljana. Cankarjeva založba.

Žalar, A., Leskovšek E., Čeh F., Prodan V. (2013). Spolna vzgoja v okviru formalnega šolskega izobraževanja: raziskovalno poročilo. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. Pridobljeno s [http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/spolna\\_vzgoja\\_v\\_okviru\\_formalnega\\_solskega\\_izobrazevanja.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/spolna_vzgoja_v_okviru_formalnega_solskega_izobrazevanja.pdf) dne 30.5.2016.